Defensoría del Pueblo COLOMBIA	**Nombre del proceso/subproceso: Gestión Financiera**	Código: FI-P02-F07
	DECLARACION JURAMENTADA DE SEGURIDAD SOCIAL	Versión: 02
		Vigente desde: 29/02/2016

Ciudad BOGOTÁ D.C. Fecha FEBRERO de 2024

Yo, **JAVIER AUGUSTO ROMERO CASTAÑEDA**, C.C. No. 80817233 de Bogotá, en mi calidad de contratista con la Defensoría del Pueblo, en ejecución del contrato No. DP-418 año 2023 de la Regional BOGOTÁ, de conformidad con el Decreto 099 del 25 de enero de 2013 y para efectos de depuración de los ingresos mensuales que han de determinar la base gravable de Retención en la Fuente, aplicable a los empleados independientes, informo que el valor pagado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y A.R.L., corresponden al mes de FEBRERO del año 2024 y pertenecen al contrato materia de pago. **NO INCLUIR INTERESES DE MORA:**

Planilla de Pago No.	9463327431
Valor Pagado Salud	+260.000
Valor Pagado Pensión	+322.800
Valor Pagado A.R.L.	+10.900
= Total Pago de Seguridad Social mensual	=603.700
Es Pensionado	**Si** [ ] **No** [X] .

OTRAS DEDUCCIONES (BENEFICIO TRIBUTARIO) A TENER EN CUENTA PARA DISMINUIR AÚN MÁS LA BASE DE LA RETENCIÓN EN LA FUENTE, ADJUNTE LOS DOCUMENTOS (POR UNA SOLA VEZ AL AÑO) CITADOS A CONTINUACIÓN:

Hace Aportes Voluntarios a Fondos de Pensiones (Art 126-1 E.T.)	**Si** [ ] **No** [**X**] .
Hace Aportes Cuenta de Ahorro para el Fomento de la Construcción – AFC (Art 126-4 E.T.)	**Si** [ ] **No** [**X**] .
Efectuó pagos por Intereses de Vivienda o Costo Financiero de Leasing Habitacional durante el **año 201___**. (Artículos 119 y 387 E.T.)	**Si** [ ] **No** [**X**] .
Tiene dependientes (Art. 387 E.T.)	**Si** [ ] **No** [**X**] .
Efectuó pagos a Medicina Pre pagada durante **año 2019**. (Art. 387 E.T.)	**Si** [**X**] **No** [ ] .

Declarante de Renta: **Si** [**X**] **No** [ ] .

El Contrato de prestación de servicios, suscrito con la Defensoría del Pueblo, se detalla a continuación:

Número del contrato	Valor total del Contrato	Valor a pagar en el mes incluido IVA	Fecha de iniciación	Fecha de terminación	Observaciones
DP-418-2023	$59’719.500	$5’193.000	07/02/2023	31/12/2023	
DP-418-2023	$25’965.000	$5’193.000		31/05/2023	ADICIÓN

En constancia de lo anterior, se firma en FEBRERO de 2024

Nombre: _____
JAVIER AUGUSTO ROMERO CASTAÑEDA
No. C. C. 80817233

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 80817233		ROMERO CASTAÑEDA JAVIER AUGUSTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 143 a 113 c 50 blo 15 apto 358	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6895320	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	477570469	9463327431	I	2024/03/08	2024/02/27	BANCOLOMBIA	0	$603,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$332,800	$0	$0	$332,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$332,800	$0	$0	$332,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,900	$0	$0	$10,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,900	$0	$0	$10,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$260,000	$0	$0	$260,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$260,000	$0	$0	$260,000
TOTAL				1	$603,700	$0	$0	$603,700